



**Dive Definition**  
 Bürgergasse 7  
 84072 Au in der Hallertau  
 Fax 08752/810891

**Inhaber: Christian Weiss**  
**Hypo Vereinsbank Geisenfeld**  
**Blz. 721 200 78**  
**Konto 384 505 538**

## Ärztliches Attest für Tauchschüler

### 1. Kursteilnehmer:

Name:		Geburtstag:	
Strasse:		Hausnummer:	
Postleitzahl:		Ort:	
Telefonnummer:		Mobil:	

### 2. Name und Adresse des Hausarztes, bzw. behandelnden Arztes

Name:		Krankenhaus:	
Strasse:		Hausnummer:	
Postleitzahl:		Ort:	
Telefonnummer:			
Datum der letzten Untersuchung:			
Name des untersuchenden Arztes:			
Adresse des untersuchenden Arztes:			
Wurden Sie schon einmal tauchsportärztlich untersucht?			
wenn ja, wann?			

### 3. Beurteilungsergebnis des Hausarztes, bzw. behandelnden Arztes:

Diese Person ist Teilnehmer/in an einer Ausbildung zum Sporttaucher mit Presslufttauchgerät oder ist bereits ein brevetierter Taucher.

<input type="checkbox"/>	Aus medizinischer Sicht ist diese Person für den Tauchsport geeignet !
<input type="checkbox"/>	Aus medizinischer Sicht ist diese Person nicht für den Tauchsport geeignet !
Bemerkung:	
Name des untersuchenden Arztes:	
Adresse des untersuchenden Arztes :	
Unterschrift, Stempel und Datum:	